

PERIODO	SEMANA	CALENDARIO EPIDEMIOLÓGICO							
		D	L	M	M	J	V	S	
1	1	2	3	4	5	6	7	8	Enero
	2	9	10	11	12	13	14	15	
	3	16	17	18	19	20	21	22	
	4	23	24	25	26	27	28	29	
2	5	30	31	1	2	3	4	5	Febrero
	6	6	7	8	9	10	11	12	
	7	13	14	15	16	17	18	19	
3	8	20	21	22	23	24	25	26	Marzo
	9	27	28	1	2	3	4	5	
	10	6	7	8	9	10	11	12	
4	11	13	14	15	16	17	18	19	Abril
	12	20	21	22	23	24	25	26	
	13	27	28	29	30	31	1	2	
5	14	3	4	5	6	7	8	9	Mayo
	15	10	11	12	13	14	15	16	
	16	17	18	19	20	21	22	23	
6	17	24	25	26	27	28	29	30	Junio
	18	1	2	3	4	5	6	7	
	19	8	9	10	11	12	13	14	
7	20	15	16	17	18	19	20	21	Julio
	21	22	23	24	25	26	27	28	
	22	29	30	31	1	2	3	4	
8	23	5	6	7	8	9	10	11	Agosto
	24	12	13	14	15	16	17	18	
	25	19	20	21	22	23	24	25	
9	26	26	27	28	29	30	1	2	Septiembre
	27	3	4	5	6	7	8	9	
	28	10	11	12	13	14	15	16	
10	29	17	18	19	20	21	22	23	Octubre
	30	24	25	26	27	28	29	30	
	31	31	1	2	3	4	5	6	
11	32	7	8	9	10	11	12	13	Noviembre
	33	14	15	16	17	18	19	20	
	34	21	22	23	24	25	26	27	
12	35	28	29	30	31	1	2	3	Diciembre
	36	4	5	6	7	8	9	10	
	37	11	12	13	14	15	16	17	
13	38	18	19	20	21	22	23	24	
	39	25	26	27	28	29	30	1	
	40	2	3	4	5	6	7	8	
11	41	9	10	11	12	13	14	15	
	42	16	17	18	19	20	21	22	
	43	23	24	25	26	27	28	29	
12	44	30	31	1	2	3	4	5	
	45	6	7	8	9	10	11	12	
	46	13	14	15	16	17	18	19	
13	47	20	21	22	23	24	25	26	
	48	27	28	29	30	1	2	3	
	49	4	5	6	7	8	9	10	
13	50	11	12	13	14	15	16	17	
	51	18	19	20	21	22	23	24	
	52	25	26	27	28	29	30	31	

### Notificación semanal todos los Lunes sin excepción

Artículo 2.8.8.1.2.14 Pruebas especiales para el estudio de eventos de interés en salud pública. Las pruebas de laboratorio que se requieran en desarrollo de la vigilancia en salud pública atenderán los requerimientos establecidos en los protocolos para diagnóstico y/o confirmación de los eventos y en las normas que regulan su realización.

Parágrafo. Para la confirmación posterior de las causas de muerte que no hayan sido clarificadas y donde el cuadro clínico previo sea sugestivo de algún evento sujeto a vigilancia o que sea considerado de interés en salud pública, será de obligatorio cumplimiento la realización de necropsias y la toma de muestras de tejidos, en los términos de los artículos 2.8.8.1.2.1 a 2.8.8.1.2.3 de este Decreto o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. La institución que realice el procedimiento deberá garantizar la calidad de la toma, el almacenamiento y envío adecuado de las muestras obtenidas al laboratorio pertinente, así como el reporte oportuno de la información en los protocolos definidos para tal fin.

Decreto 780 de 2016

COMITÉ DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (COVE)	
<b>COVE Institucional</b>	
Periodicidad por periodo epidemiológico - Responsabilidad de UPGD - Socialización de Protocolo (Evento Inmunoprevenible o Evento Priorizado para el Municipio) - Análisis del comportamiento del Evento Socializado en el Municipio - Morbilidad (primeras causas Consulta Ext, Urgencias y Hospital) - Morbilidad por SIVIGILA - Estadísticas Vitales - Realización o Actualización Plan de Acción - Evaluación Avances Plan de Acción Anterior - La oportunidad para entregar el Acta a VSP es de 5 días hábiles después de realizado el COVE.	
<b>COVE Municipal</b>	
Periodicidad Mensual - Responsabilidad de Alcaldía - Dirigido a autoridades de todos los sectores del Municipio (Educación, Notaría, Alcaldía, Personería, Militares...) - Socialización de Protocolo (Evento Inmunoprevenible o Evento Priorizado para el Municipio) - Análisis del comportamiento del Evento Socializado en el Municipio - Morbilidad (primeras causas Consulta Ext, Urgencias y Hospital) - Morbilidad por SIVIGILA - Estadísticas Vitales - Realización o Actualización Plan de Acción - Evaluación Avances Plan de Acción Anterior - La oportunidad para entregar el Acta a VSP es de 5 días hábiles después de realizado el COVE.	
<b>COVE Comunitario - COVECOM</b>	
Periodicidad Trimestral - Responsabilidad de Alcaldía - Dirigido a Líderes Comunitarios del Sector Rural y Urbano del Municipio - Socialización de Protocolo (Evento Inmunoprevenible o Evento Priorizado para el Municipio) - Análisis del comportamiento del Evento Socializado en el Municipio - Morbilidad (primeras causas Consulta Ext, Urgencias y Hospital) - Morbilidad por SIVIGILA - Estadísticas Vitales - Realización o Actualización Plan de Acción - Evaluación Avances Plan de Acción Anterior - La oportunidad para entregar el Acta a VSP es de 5 días hábiles después de realizado el COVE.	

CONVENIONES	
S	Sospechoso
P	Probable
C	Confirmado (Laboratorio, Clínica, Nexo)
CC	Confirmado por Clínica
CL	Confirmado por Laboratorio
DB	Ficha Datos Básicos
DC	Ficha Datos Complementarios
BA	Búsqueda Activa
NA	No Aplica
EE	Evento de Seguimiento Especial
LSP	Laboratorio de Salud Pública
#	Día Reunión COVE Institucional
#	Día Reunión COVE Municipal
228 - EXPOSICIÓN A FLÚOR - EDADES (6, 12, 15 Y 18)	
Municipios Centinelas	
Cácuta - El Zulia - Los Patios - Ocaña y Villacaro.	
<b>Comité de Infecciones</b>	
Institucional	
Comité de Infecciones - Periodicidad mensual	
Municipal	
Comité de Infecciones - Periodicidad mensual	

BUSQUEDAS ACTIVAS	
<b>Búsqueda Activa Institucional - BAI</b>	
Periodicidad Mensual - Responsabilidad de UPGD - Se realiza sobre RIPS y Registros de la Institución - La oportunidad para entregar el formato BAI es de 5 días hábiles después de terminado el mes	
<b>Búsqueda Activa Comunitaria - BAC</b>	
Periodicidad Trimestral - Responsabilidad de la Alcaldía en coordinación con la UPGD - Se realiza en los Barrios y Veredas junto con el Monitoreo Rápido de Coberturas - La oportunidad para entregar el Acta BAC es de 5 días hábiles después de terminado el mes	

CODIGO INS	EVENTO	NOTIFICAR DESDE	FICHAS A UTILIZAR	OBSERVACIONES	RESPONSABLE
<b>SUPERINMEDIATA</b>					
100	Accidente Ofídico	CC	DB+DC	No aplica - * Agente agresor Micrurus (Corales)	
113	Desnutrición Aguda en menores de 5 años	CC	DB+DC	No aplica - * Perímetro braquial <11.5 cm	
200	Cólera	S	DB+DC	Materia Fecal Medio de transporte Cary Blair	LSP
205	Chagas Agudo (Y todo recién nacido de madre con Chagas agudo o crónico)	P	DB+DC	Sangre total con anticoagulante EDTA (5 ml mínimo) - Láminas con frotis de sangre periférica - Gota gruesa - Microhematocrito - Straut - Examen Fresco	EAPB Control de calidad LSP
220	Dengue Grave	P	DB+DC	Suero (1 mL mínimo)	EAPB
230	Difteria	P	DB+DC	Exudado faríngeo, Exudado nasofaríngeo y Muestra de membrana o tejido	LSP
298	Evento Adverso Grave Posterior a la Vacunación	S	DB+DC	* Vacuna implicada COVID-19 - Dilienciar Formato FOREAM	
310	Fiebre Amarilla	P	DB+DC	Suero (1 mL mínimo) Cortes de Tejidos post mortem (hígado, bazo, riñón, cerebro, miocardio, pulmón, médula ósea) - Viscerotomía, Necropsia (1 x 2 cm en solución salina 0,85% y formol tamponado)	LSP
342	Enfermedades Huérfanas - Raras	CL,CC	DB+DC	Según recomendaciones de protocolo y Manual de toma de muestra de laboratorio SP	EAPB
356	Intento de Suicidio	CC	DB+DC	* Inmediato de 5-9 años, o intentos previos	
365	Intoxicaciones	CC	DB+DC	* Inmediato si es por metanol o Fósforo Blanco	
452	Lesiones por Artefactos Explosivos (Pólvora y Minas Antipersonal)	CC	DB+DC		
453	Lesiones de Causa Externa	S	DB+DC	* Elemento que ocasionó la lesión SEAN/SSSN	
535	Meningitis Bacteriana y Enfermedad Meningocócica	P	DB+DC	* Tipo de agente bacteriano Neisseria Meningitidis - Aislamiento bacteriano LCR (enviar al LSP confirmación)	EAPB
549	Morbilidad Materna Extrema	CC	DB+DC	* Eclampsia, Preeclampsia o Sepsis	
580	Mortalidad por Dengue	P	DB+DC	Necropsia completa o Viscerotomía (pulmón, hígado, bazo, corazón y riñón) (2 x 1 cm mínimo) en solución salina al 0,85% y formol tamponado - Suero	LSP
607	Ébola	S	DB		
610	Parálisis Flácida Aguda (menores de 15 años)	P	DB+DC	Materia fecal sin preservante (2 - 5 g)	LSP
670	Rábia Humana	P	DB+DC	Fragmentos de cerebro en fresco (Bulbo raquídeo, hipotálamo, cerebelo, glándula salival, puente, corteza cerebelosa, mesencéfalo, médula espinal cervical C1) Necropsia en solución salina al 0,85% y formol tamponado	LSP
730	Sarampión	S	DB+DC	Hisopado orofaríngeo - Suero - Orina (sedimento)	LSP
<b>INMEDIATA</b>					
235	Carbunco	P	DB	Según recomendaciones del nivel nacional	
250	Encefalitis del Nilo Occidental en Humanos	P	DB		
270	Encefalitis Equina del Oeste en Humanos	P	DB	Suero (2ml mínimo) - Líquido cefalorraquídeo - (LCR) (2 ml mínimo) - Cortes de tejido postmortem (encefalo, bazo, páncreas, ganglios linfáticos) (1 x 2 cm en solución salina 0,85% y formol tamponado)	LSP
275	Encefalitis Equina del Este en Humanos	P	DB		
290	Encefalitis Equina Venezolana en Humanos	P	DB		
295	Enfermedades de Origen Priónico	P	DB	Según recomendaciones del nivel nacional	LSP
345	ESI - IRAG (Vigilancia Centinela)	S	DB+DC	Hisopados orofaríngeo y/o nasofaríngeo en MTV (Escobillón de nylon, dacrón o poliéster) - Aspirado nasofaríngeo en solución salina (3 ml mínimo) - Lavado broncoalveolar - En caso de mortalidad enviar LSP Cortes de tejido del tracto respiratorio (post mortem) [pulmón (derecho e izquierdo), bronquios y tráquea (proximal y distal)] (3 x 3 cm en solución salina al 0,85% y formol tamponado)	LSP Centinela ESI EAPB
346	IRA Por Virus Nuevo	P	DB+DC		
348	Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada	P	DB+DC		EAPB
349	Brotos de enfermedades transmitidas por alimentos y vehiculadas por agua, Hepatitis A, Fiebre Tifoidea/Paratifoidea, Cólera.	CC	Colectiva	Materia Fecal-Cary Blair	LSP
355	Enfermedad Transmitida por Alimentos o Agua (ETA)	P	DB+DC	Muestra de alimentos implicados	LSP
440	Leishmaniasis Visceral	P	DB+DC	Suero - Biopsia de médula ósea o - Biopsia hepática	LSP
551	Mortalidad Materna - Datos básicos	CC	DB		
570	Mortalidad Por Cólera	S	DB+DC		
591	Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	P	DB+DC	Necropsia o Viscerotomía tracto respiratorio, de pulmón, bronquios de ambos lados derecho e izquierdo) en formol - hemocultivo y coprocultivos	LSP
630	Peste (Bubónica/Neumónica)	P	DB		
650	Rábia Animal en Perros o Gatos	P	EE	Muestras de animales (perros y gatos): Cabeza del animal (completa)	LSP
710	Rubéola	S	DB+DC	Hisopado orofaríngeo - Suero - Orina (sedimento)	LSP
720	Síndrome de Rubéola Congénita	S	DB+DC	Hisopado orofaríngeo - Suero - Orina (sedimento)	LSP
739	Síndrome Inflamatorio Multisistémico en Niños Asociado a SARS-COV2 (MIS-C)	P	DB+DC		
770	Tétanos Neonatal	P	DB+DC		
800	Tosferina	P	DB+DC	Aspirado nasofaríngeo (800 µL mínimo) - Hisopado nasofaríngeo (Escobillón de nylon, rayón, dacrón o poliéster) - Lavado broncoalveolar (200 µL mínimo) Nota: Muestra recomendada para mortalidades	LSP
875	Vigilancia en Salud Pública de las Violencias de Género e Intrafamiliar	S	DB+DC		
900	Evento Individual Sin Establecer	DB			
<b>SEMANAL O RUTINARIA</b>					
110	Bajo peso al nacer	CC	DB+DC	No aplica	
115	Cáncer en menores de 18 años (Casos nuevos, recaídas y 2a. Neoplasia)	P	DB+DC		
150	Cáncer Búsqueda Activa	BA	BA	Según recomendaciones de protocolo y Manual de toma de muestra de laboratorio SP	EAPB
155	Cáncer de la Mama y Cuello Uterino	CL	DB+DC		
170	Cardiovascular Búsqueda Activa	BA	BA	No aplica	
205	Chagas Crónico (Gestantes, menores de 18 años e Indígenas)	P	DB+DC	Suero (1 mL mínimo); Sangre total con anticoagulante EDTA (5 mL mínimo)	EAPB Control de calidad LSP
210	Dengue	P	DB+DC	IgM e IgG, aislamiento viral y detección molecular del virus	EAPB
215	Defectos Congénitos	P	DB+DC	Según recomendaciones de protocolo y Manual de toma de muestra de laboratorio SP	EAPB
217	Chikungunya	S,C	DB+DC		LSP
228	Exposición a Flúor (Para edades 6,12,15,18)	CC	DB+DC	No aplica	
300	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	CC	DB+DC		
305	Tracoma	CC	DB+DC		
320	Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	P	DB	Hemocultivo, coprocultivo o cultivo de médula ósea. Enviar al LSP los aislamientos de Salmonella spp, Tiph y Paratiph	LSP
330	Hepatitis A	C	DB	Suero (1 mL mínimo)	
340	Hepatitis B, C y Coinfección Hepatitis B y Delta	CL	DB+DC	Suero (1 mL mínimo) - En caso de mortalidad enviar al LSP Viscerotomía - Necropsia completa (2 x 1 cm mínimo) (1 x 2 cm en solución salina 0,85% y formol tamponado)	EAPB
352	Infecciones de Sitio Quirúrgico Asociadas a Procedimiento Médico Quirúrgico	C	DB+DC		
354	Consumo de Antibióticos en el Ambiente Hospitalario - Colectivo	NA	Colectiva		
357	IAD - Infecciones Asociadas a Dispositivos en UCI - Individual	C	DB+DC		
359	IAD - Infecciones Asociadas a Dispositivos en UCI - Colectivo	NA	Colectiva		
362	Infecciones de Sitio Quirúrgico asociadas a procedimientos medicos quirúrgicos - Colectivo	NA	Colectiva		
420	Leishmaniasis Cutánea	CL	DB+DC	Frotis directo de la lesión (enviar al LSP a supervisión)	EAPB
430	Leishmaniasis Mucosa	CL	DB+DC	Suero	
450	Lepra	C	DB+DC	Baciloscopia (enviar al LSP para control de calidad) - Estudio histopatológico para clasificación de lepra - Biopsia de piel (5 mm mínimo)	LSP Control de calidad
455	Leptospirosis	S	DB+DC	Suero (donde no se hayan confirmado casos de chikungunya por laboratorio) y en paciente de grupo de riesgo (gestantes, menores de 5 años, personas de 65 años o más y/o con comorbilidades)	EAPB
465	Malaria	CL	DB+DC	Gota Gruesa (enviar al LSP para control de calidad)	EAPB
560	Mortalidad Perinatal y Neonatal tardía	CC	DB+DC		
605	Enfermedad Diarreica Aguda por Rotavirus	S	DB+DC	Materia fecal	LSP
620	Parotiditis	CC	DB		
621	Parotiditis Colectiva	CC	Colectiva		
652	Vigilancia de la Rábia por Laboratorio	P	EE		
740	Sífilis Congénita	CL	DB+DC	Prueba rápida, la muestra puede ser suero, plasma o sangre total Pruebas no treponémicas (VDRL y RPR) y treponémicas (TPPA y TPHA). Enviar al LSP control de calidad	EAPB
750	Sífilis Gestacional	CL	DB+DC		
760	Tétanos Accidental	P	DB+DC		
780	Tifus Epidémico Transmitido por Piojos	P	DB		
790	Tifus Endémico Transmitido por Pulgas	P	DB		
813	Tuberculosis	C	DB+DC	BK Cultivo	EAPB
830	Varicela Colectiva	CC	Colectiva		